

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Educateur :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

AS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0046344

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2730 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : VEUVE chah Mohamed

Date de naissance :

Adresse : 14 Rue d'Anfa Ancienne Médina

Tél. : 0677 693120 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr LAGLAOUI BAKHIYI Mohamed
Dermatologue
1 Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca
Tél 05.22.20.78.25

Date de consultation : 18/09/2019

Nom et prénom du malade : BICHAÏ Touria Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : DERMATOSE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/9/13	ex	162	300 mg	Dr LAGLAOUIL BAKHYI Mohamed Dentiste 11 Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca Tél 05.22.20.78.25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES ARCHERS Y. BERRADA Pharmacien 11 Boulevard Lalla Yacout Tél 05 22 27 35 83 - CAS	18.09.19	481,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

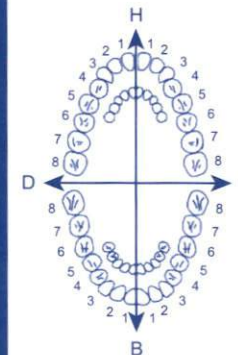
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

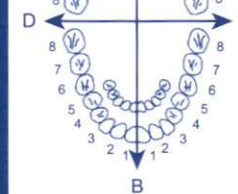
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412 00000000	21433552 00000000
D	G
00000000 35533411	00000000 11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur LAGLAOUI B. Mohamed

Spécialiste des Maladies de la peau
et du cuir chevelu

Maladies sexuellement transmissibles

Esthétique : Laser, Botox,

Comblement des rides

Ancien attaché des hôpitaux de France



الدكتور الكلاوي باخي محمد

إختصاصي في أمراض الجلد
و الشعر و الأمراض التناسلية
خريج كلية الطب بتور - فرنسا
خبير محلف لدى المحاكم
علاج بالليزر ، التجميل
علاج التجاعيد

Casablanca, le : 18/09/2019 : الدار البيضاء :

Madame BICHRI TOURIA

1150
32100
- MYNAZOL 150 MG , GÉLULE

1 GELULE/SEMAINE 1 BOITE DE 8

- LOCERYL 0,05 , SOLUTION FILMOGÈNE

1 APPLICATION/SEMAINE

4520
- MYCOSTER 0,01 , CRÈME

1 APPLICATION MATIN ET SOIR PENDANT 1 MOIS

4720
PHARMACIE DES ANKAS
Y. BERRADA Pharmacien
1, Boulevard Lalla Yacout
Tél: 05 22 27 35 83 - CASA

Dr LAGLAOUI BAKHYI Mohamed
Dermatologue
11 Rue Allal Ben Abdallah - Casablanca
Tél 05.22.20 78.25

MYCOSTER 1%
CREME T30G
LOT : 9MA106
PER : 12/2021
P.P.V : 45DH20



115,00



LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,6 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV: 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Boukoura - Maroc

